

# SEGURO DE DESEMPLEO



# UNA GUÍA DE LOS BENEFICIOS Y DE LOS SERVICIOS DE EMPLEO

El Departamento del Desarrollo del Empleo de California publica esta guía. La guía contiene información general sobre su derechos, responsabilidades y beneficios conforme las leyes del Seguro de Desempleo de California. La información no pretende abarcar todas las provisiones de la ley. Para obtener información específica sobre su solicitud de beneficios, llame al Departamento del Desarrollo del Empleo. Los números de teléfono se encuentran en la parte interior de esta guía.



State of California

**Representantes Bilingües a su Disposición**

**LEA ESTA GUÍA EN SU TOTALIDAD Y DETENIDAMENTE**

**El no seguir las instrucciones dadas en esta guía, el no hacer preguntas oportunamente cuando sea necesario, el no presentarse como se le indica, el no presentar documentos requeridos oportunamente o el no presentar los formularios de solicitud de beneficios como se indica podría ocasionar la demora o pérdida de sus beneficios por desempleo.**

**No se atenga a consejos de amigos o parientes. Si no entiende algo o si tiene un problema con su solicitud de beneficios, llame a la oficina del Seguro de Desempleo del Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD).**

**Si desea o necesita ayuda en persona con su Seguro de Desempleo (UI), llame a nuestro número de teléfono gratuito para obtener direcciones sobre cómo llegar a la oficina del EDD más cercana.**

**Números Telefónicos Gratuitos del Seguro de Desempleo (UI) del EDD**

**Dentro de California:**

**Inglés      1-(800) 300-5616**  
**Español    1-(800) 326-8937**

**Fuera de California pero dentro de los Estados Unidos, Canadá, Puerto Rico, o las Islas Vírgenes:**  
**1-(800) 250-3913**

**Para mayores informes, visite el sitio electrónico del EDD en la red:**  
**[www.edd.ca.gov](http://www.edd.ca.gov)**

## ÍNDICE DE MATERIAS

---

Introducción .....	1
Notificación del Total de Beneficios del Seguro de Desempleo .....	2
Explicación de los Incisos en la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo .....	3
Cancelación de la Solicitud de Beneficios .....	8
Período de Espera .....	9
Manera de Solicitar Beneficios del Seguro de Desempleo .....	10
Explicación de Preguntas en el Formulario de Solicitud de Beneficios .....	11
Cheques del Seguro de Desempleo .....	15
Requisitos para Tener Derecho al Seguro de Desempleo .....	16
Sanciones .....	17
Pagos Indebidos de Beneficios .....	17
Apelación de una Notificación del EDD .....	18
Cómo Pedir Copias de los Documentos de su Seguro de Desempleo .....	19
Entrenamiento Vocacional y Otros Programas Especiales	
Beneficios de Entrenamiento de California .....	19
Solicitudes de Beneficios Suplementarios del Programa CTB .....	19
Programa de Asistencia a Trabajadores Desempleados como Consecuencia del Aumento de Productos Importados (TAA) .....	20
Programa de Transición de Ajuste de Asistencia como Consecuencia del Tratado de Libre Comercio Norteamericano (NTAA) .....	21
Programa Federal-Estatal de Beneficios Suplementarios .....	21
Asistencia por Desempleo Debido a Desastres (DUA) .....	22
Programa en que se Comparte el Trabajo (WS) .....	22
Solicitudes de Beneficios Parciales .....	22

Otros Servicios del EDD

Servicios de Empleos ..... 23

Servicios para Reincorporarse a Trabajar ..... 23

Seguro de Incapacidad (DI) ..... 23

Otra Información Importante

Intercepción para la Manutención de Hijos ..... 24

Verificación del Derecho a Trabajar ..... 24

Verificación del Número de Cuenta del Seguro Social ..... 25

Carácter Confidencial de la Información ..... 25

Declaración de la Ley de Privacidad ..... 26

Servicios por Teléfono ..... 26

Servicios Telefónicos para las Personas Sordas o con  
Deficiencias del Oído ..... 27

Impuestos Federales sobre los Ingresos y Beneficios del  
Seguro de Desempleo ..... 27

Retención Voluntaria de Impuestos Federales sobre los Ingresos ..... 27

1099G ..... 27

Declaración sobre Estadounidenses con Incapacidades ..... Pasta Trasera

**¿Necesita ayuda para encontrar un buen empleo?** 

Su oficina local del Servicio de Empleos proporciona servicios que pueden ayudarle a encontrar empleo. No se cobra por estos servicios. Consulte la sección de los **Otros Servicios del EDD** en esta guía, bajo el encabezamiento de **Servicio de Empleos**.

## **INTRODUCCIÓN**

---

Esta guía le brinda una vista general del programa del Seguro de Desempleo (UI). Para información específica sobre su solicitud de beneficios, comuníquese con la oficina del Seguro de Desempleo (UI) del Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD) al número gratuito que aparece abajo.

El programa del Seguro de Desempleo (UI) ofrece beneficios financieros a trabajadores que quedan desempleados por razones ajenas a su voluntad, que están en condiciones físicas/mentales y están disponibles para trabajar y buscan en forma activa empleo como se les instruye. La ley determina el derecho a recibir beneficios. El Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD) administra tales leyes. Los requisitos que California exige para otorgar beneficios del UI se encuentran en el Código del Seguro de Desempleo.

En California no se hacen deducciones a los sueldos de los trabajadores para financiar el Seguro de Desempleo (UI). Los empleadores/patronos lo pagan en su totalidad.

Su solicitud de beneficios está sujeta a revisiones periódicas de control de calidad y de auditoría de beneficios. A individuos hallados culpables de fraude del UI se les imponen sanciones severas de tipo administrativo y/o criminal. Los solicitantes que reportan información falsa para obtener beneficios del Seguro de Desempleo (UI) pueden estar sujetos a tales sanciones.

**Números Telefónicos Gratuitos del Seguro de Desempleo (UI) del  
Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD) dentro de California:**

**Inglés      1-(800) 300-5616  
Español    1-(800) 326-8937**

**Fuera de California pero dentro de los Estados Unidos,  
Canadá, Puerto Rico o las Islas Vírgenes:  
1-(800) 250-3913**

**Para mayores informes, visite el sitio electrónico del EDD en la red:  
[www.edd.ca.gov](http://www.edd.ca.gov)**

**SU SOLICITUD DE BENEFICIOS DEL  
SEGURO DE DESEMPLEO HA SIDO  
PRESENTADO**

**NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO**

La Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo brinda información sobre la fecha en que empieza su solicitud de beneficios, la cantidad de sus beneficios y los sueldos sobre los cuales se basa la misma. También da instrucciones sobre su requisito de buscar empleo. Todo inciso con un número se explica en las páginas siguientes.

Muestra de la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo

EDD OFFICE P.O. BOX 0000 CITY, STATE CA 0000-0000																																					
	Fecha de Envío: 07/08/96 No. de S.S. 123-45-6789																																				
Su nombre aquí Su dirección aquí Ciudad, Estado, Zona Postal																																					
<b>NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO</b>																																					
1. Fecha Vigente de la Solicitud de Beneficios: 07-07-1996 2. Fecha de Vencimiento de la Solicitud de Beneficios: 07-05-1997 3. Suma Total de Beneficios: \$ 5, 850.00 4. Cantidad Semanal de Beneficios: \$225 5. Sueldos Totales: \$17,799.97 6. Trimestre de Mayores Ingresos: \$7,489.73 7. Este artículo no es pertinente a su solicitud de beneficios 8. Este artículo no es pertinente a su solicitud de beneficios 9. Este artículo no es pertinente a su solicitud de beneficios 10. Nombre del Empleado 11. Sueldos del Empleado para el Trimestre que Termina: 12. Nombre del Empleador/Patrón																																					
	<table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Mar. de 1995</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Jun. de 1995</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Sep. de 1995</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Dic. de 1995</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">Su nombre</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">123.60</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">212.79</td> <td></td> <td></td> <td style="border-top: 1px solid black;">Nombre del Empleador/Patrón</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">Su nombre</td> <td></td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">5999.96</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">1974.55</td> <td></td> <td style="border-top: 1px solid black;">Nombre del Empleador/Patrón</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">Su nombre</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">1999.34</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">453.17</td> <td style="border-top: 1px solid black;">Nombre del Empleador/Patrón</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">Su nombre</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">7036.56</td> <td style="border-top: 1px solid black;">Nombre del Empleador/Patrón</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">13. Totales</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">2,122.94</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">6,212.75</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">1,974.55</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">7,489.73</td> <td></td> </tr> </table>		Mar. de 1995	Jun. de 1995	Sep. de 1995	Dic. de 1995		Su nombre	123.60	212.79			Nombre del Empleador/Patrón	Su nombre		5999.96	1974.55		Nombre del Empleador/Patrón	Su nombre	1999.34			453.17	Nombre del Empleador/Patrón	Su nombre				7036.56	Nombre del Empleador/Patrón	13. Totales	2,122.94	6,212.75	1,974.55	7,489.73	
	Mar. de 1995	Jun. de 1995	Sep. de 1995	Dic. de 1995																																	
Su nombre	123.60	212.79			Nombre del Empleador/Patrón																																
Su nombre		5999.96	1974.55		Nombre del Empleador/Patrón																																
Su nombre	1999.34			453.17	Nombre del Empleador/Patrón																																
Su nombre				7036.56	Nombre del Empleador/Patrón																																
13. Totales	2,122.94	6,212.75	1,974.55	7,489.73																																	
<b>Información Importante al Dorso de este Formulario</b> DE 429/z/S/ (6-96)																																					

**Es importante revisar detenidamente la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo para asegurar que estén enumerados todos los empleadores/patronos para los cuales usted trabajó durante los trimestres que se indican.**

**Si usted informó al EDD que trabajó para una agencia federal o en otro estado cuando presentó su solicitud de beneficios, a tal agencia o estado se le solicitará la información sobre sus sueldos.**

**Cuando se hayan sumado los sueldos federales o de otro estado, usted recibirá una notificación enmendada. Si falta un empleador/patrón o si se aparece un empleador/patrón para el que Ud. no trabajó, o si parece que los sueldos están incorrectos, llame al EDD y solicite una corrección. Por favor, tenga tal notificación a la mano.**

## **EXPLICACIÓN DE LOS INCISOS EN LA NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO**

---

- 1. Fecha en que Comienza la Solicitud de Beneficios:** Su solicitud de beneficios comienza el domingo de la semana en la que usted presentó su solicitud. No se basa en la fecha en que usted quedó sin trabajo.
- 2. Fecha en que Termina la Solicitud de Beneficios:** Ésta es la fecha en que termina el año de su solicitud de beneficios. Esta fecha es de 52 semanas a partir de la fecha en que comienza la solicitud. Los beneficios que permanezcan en esta solicitud de beneficios no se pueden pagar para las semanas después de la fecha en que termina la solicitud de beneficios. Se tiene que presentar otra solicitud de beneficios si usted aún está total o parcialmente desempleado después de esta fecha.
- 3. Suma Total de Beneficios:** La cantidad que se indica es la suma total de beneficios del Seguro de Desempleo en esta solicitud. La suma total es 26 veces la cantidad de beneficios semanales o la mitad del total de los sueldos del período reglamentario, lo que sea menos (vea la página 4, inciso 5, para una explicación del término período reglamentario). Cuando haya recibido la suma total de beneficios, no se pagarán más beneficios. No puede presentar otra solicitud del Seguro de Desempleo de California hasta que termine el año actual de su solicitud de beneficios.
- 4. Cantidad de Beneficios Semanales:** Ésta es la cantidad de sus beneficios semanales. Es la cantidad que usted recibirá cada semana si cumple con todos los requisitos para tener derecho a tales beneficios. Si trabaja media jornada y gana más de \$25 en una semana, su cantidad de beneficios semanales será reducida por los sueldos mayores de \$25. En tal caso, la parte de la cantidad de beneficios semanales que usted no recibe permanece en su solicitud de beneficios para usarse en el futuro hasta que termine el año de su solicitud (vea la página 12, inciso 6, para mayor información).

5. **Total de Sueldos:** Esta cifra es la cantidad total de salarios/jornales que su(s) empleador/patrón(es) reportaron durante el período reglamentario. Estos sueldos se usaron para calcular su suma total de beneficios.

Su **período reglamentario** es un período de 12 meses.

<b>Si su solicitud de beneficios comienza en:</b>	<b>Su período reglamentario es los meses que terminaron el:</b>
Febrero, marzo, abril	30 de septiembre
Mayo, junio, julio	31 de diciembre
Agosto, septiembre, octubre	31 de marzo
Noviembre, diciembre, enero	30 de junio

Para establecer una solicitud de beneficios válida, usted tiene que haber ganado por lo menos (1) \$1300 en un trimestre de su período reglamentario ó (2) por lo menos \$900 en su trimestre de mayores ingresos y un total de 1.25 veces los ingresos del trimestre de mayo-res ingresos en los cuatro trimestres de su período reglamentario.

Una solicitud de beneficios es inválida si no hay suficientes sueldos para establecerla, o si había una anterior, y no se ha cumplido con el requisito de trabajo y sueldos para una solicitud posterior (vea la página 7, inciso 9).

6. **Trimestre de Mayores Ingresos:** Ésta es la cantidad que usted ganó en el trimestre de mayores ingresos de su período reglamentario. Éste se divide en trimestres de calendario. El trimestre en el que se le pagaron los mayores sueldos determina su cantidad de beneficios semanales.

EJEMPLO: Usando la muestra de la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo impresa en la página 2, los sueldos para cada trimestre son:

<u>Trimestre</u>	<u>Sueldos</u>
Enero, febrero, marzo	\$2,122.34
Abril, mayo, junio	\$6,212.75
Julio, agosto, septiembre	\$1,974.55
<b>Octubre, noviembre, diciembre</b>	<b>\$7,489.73</b>

En este ejemplo, el trimestre de octubre, noviembre, diciembre determinaría la cantidad de beneficios semanales porque tiene los mayores ingresos. Usando la Tabla de Beneficios en la página siguiente, puede ver que si el trimestre de mayores ingresos es de \$7,489.73, la cantidad de beneficios semanales es de \$225.

## Tabla de Beneficios

Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios
\$ 900.00-948.99	\$40	3068.00-3106.99	104	5566.68-5600.00	168
949.00-974.99	41	3107.00-3158.99	105	5600.01-5633.33	169
975.00-1000.99	42	3159.00-3197.99	106	5633.34-5666.67	170
1001.00-1026.99	43	3198.00-3236.99	107	5666.68-5700.00	171
1027.00-1052.99	44	3237.00-3288.99	108	5700.01-5733.33	172
1053.00-1078.99	45	3289.00-3327.99	109	5733.34-5766.67	173
1079.00-1117.99	46	3328.00-3379.99	110	5766.68-5800.00	174
1118.00-1143.99	47	3380.00-3418.99	111	5800.01-5833.33	175
1144.00-1169.99	48	3419.00-3470.99	112	5833.34-5866.67	176
1170.00-1195.99	49	3471.00-3509.99	113	5866.68-5900.00	177
1196.00-1221.99	50	3510.00-3561.99	114	5900.01-5933.33	178
1222.00-1247.99	51	3562.00-3600.99	115	5933.34-5966.67	179
1248.00-1286.99	52	3601.00-3652.99	116	5966.68-6000.00	180
1287.00-1312.99	53	3653.00-3704.99	117	6000.01-6033.33	181
1313.00-1338.99	54	3705.00-3743.99	118	6033.34-6066.67	182
1339.00-1364.99	55	3744.00-3795.99	119	6066.68-6100.00	183
1365.00-1403.99	56	3796.00-3847.99	120	6100.01-6133.33	184
1404.00-1429.99	57	3848.00-3899.99	121	6133.34-6166.67	185
1430.00-1455.99	58	3900.00-3938.99	122	6166.68-6200.00	186
1456.00-1494.99	59	3939.00-3990.99	123	6200.01-6233.33	187
1495.00-1520.99	60	3991.00-4042.99	124	6233.34-6266.67	188
1521.00-1546.99	61	4043.00-4079.99	125	6266.68-6300.00	189
1547.00-1585.99	62	4080.00-4116.99	126	6300.01-6333.33	190
1586.00-1611.99	63	4117.00-4153.99	127	6333.34-6366.67	191
1612.00-1637.99	64	4154.00-4190.99	128	6366.68-6400.00	192
1638.00-1676.99	65	4191.00-4227.99	129	6400.01-6433.33	193
1677.00-1702.99	66	4228.00-4264.99	130	6433.34-6466.67	194
1703.00-1741.99	67	4265.00-4301.99	131	6466.68-6500.00	195
1742.00-1767.99	68	4302.00-4338.99	132	6500.01-6533.33	196
1768.00-1806.99	69	4339.00-4375.99	133	6533.34-6566.67	197
1807.00-1832.99	70	4376.00-4412.99	134	6566.68-6600.00	198
1833.00-1871.99	71	4413.00-4449.99	135	6600.01-6633.33	199
1872.00-1897.99	72	4450.00-4486.99	136	6633.34-6666.67	200
1898.00-1936.99	73	4487.00-4523.99	137	6666.68-6700.00	201
1937.00-1975.99	74	4524.00-4560.99	138	6700.01-6733.33	202
1976.00-2001.99	75	4561.00-4597.99	139	6733.34-6766.67	203
2002.00-2040.99	76	4598.00-4634.99	140	6766.68-6800.00	204
2041.00-2066.99	77	4635.00-4671.99	141	6800.01-6833.33	205
2067.00-2105.99	78	4672.00-4708.99	142	6833.34-6866.67	206
2106.00-2144.99	79	4709.00-4745.99	143	6866.68-6900.00	207
2145.00-2170.99	80	4746.00-4782.99	144	6900.01-6933.33	208
2171.00-2209.99	81	4783.00-4819.99	145	6933.34-6966.67	209
2210.00-2248.99	82	4820.00-4856.99	146	6966.68-7000.00	210
2249.00-2287.99	83	4857.00-4893.99	147	7000.01-7033.33	211
2288.00-2326.99	84	4894.00-4930.99	148	7033.34-7066.67	212
2327.00-2352.99	85	4831.00-4966.99	149	7066.68-7100.00	213
2353.00-2391.99	86	4967.00-5000.00	150	7100.01-7133.33	214
2392.00-2430.99	87	5000.01-5033.33	151	7133.34-7166.67	215
2431.00-2469.99	88	5033.34-5066.67	152	7166.68-7200.00	216
2470.00-2508.99	89	5066.68-5100.00	153	7200.01-7233.33	217
2509.00-2547.99	90	5100.01-5133.33	154	7233.34-7266.67	218
2548.00-2586.99	91	5133.34-5166.67	155	7266.68-7300.00	219
2587.00-2625.99	92	5166.68-5200.00	156	7300.01-7333.33	220
2626.00-2664.99	93	5200.01-5233.33	157	7333.34-7366.67	221
2665.00-2703.99	94	5233.34-5266.67	158	7366.68-7400.00	222
2704.00-2742.99	95	5266.68-5300.00	159	7400.01-7433.33	223
2743.00-2781.99	96	5300.01-5333.33	160	7433.34-7466.67	224
2782.00-2820.99	97	5333.34-5366.67	161	7466.68-7500.00	225
2821.00-2859.99	98	5366.68-5400.00	162	7500.01-7533.33	226
2860.00-2898.99	99	5400.01-5433.33	163	7533.34-7566.67	227
2899.00-2937.99	100	5433.34-5466.67	164	7566.68-7600.00	228
2938.00-2989.99	101	5466.68-5500.00	165	7600.01-7633.33	229
2990.00-3028.99	102	5500.01-5533.33	166	7633.34 y más	230
3029.00-3067.99	103	5533.34-5566.67	167		

**Los incisos 7, 8 y 9 contienen requisitos adicionales que afectan a algunas solicitudes de beneficios. Si se muestra la frase “este inciso no es pertinente a su solicitud de beneficios”, ese requisito o condición no afecta su solicitud de beneficios.**

7. **Sueldos de empleado escolar:** Usted no puede recibir beneficios basados en sueldos escolares durante un período de vacaciones escolares. Los sueldos escolares incluyen trabajo para una institución educativa o con una organización no lucrativa o cualquier empleador/patrón de entidad pública que presta servicios a, o a favor de, una institución educativa. Las cantidades de beneficios máximas y semanales que aquí se indican son las cantidades sin los sueldos escolares. Tales cantidades son las que podrían ser pagables si su solicitud de beneficios se presenta durante un período de vacaciones escolares. Si usted no tuvo ningún o no tuvo suficientes sueldos no educativos, declarará “Este inciso no es pertinente a su solicitud de beneficios”.

8. **Requisitos de Búsqueda de Empleo:** Para tener derecho a beneficios del Seguro de Desempleo, tiene que realizar un esfuerzo razonable para buscar empleo apropiado. Aquí se muestran sus instrucciones individuales para efectuar búsqueda de empleo. Sus instrucciones serán una de las siguientes:

→ **Usted tiene que buscar trabajo de jornada completa cada semana. Si su último empleador/patrón, o uno de los enumerados en el inciso 12 de abajo era de servicios temporales o de alquiler, debe comunicarse con ese empleador/patrón para ver si hay una nueva asignación disponible para usted.**

Esto significa que, para seguir teniendo derecho a beneficios del UI, a usted se le exige que busque empleo de jornada completa cada semana.

El tipo de trabajo que usted busca determinará cómo lo busca. Algunos empleos exigen un Currículum Vitae (historial de empleo) mientras que otros requieren una visita en persona y una solicitud. Entre las sugerencias para buscar empleo se incluyen:

- Inscribirse con el Servicio de Empleos del EDD.
- Responder a anuncios de empleo en los periódicos.
- Comunicarse con empleadores que puedan tener empleos en su campo.
- Comunicarse con empleadores/patronos anteriores.
- Informar a sus amigos y parientes que busca trabajo.
- Revisar libros de oficios para su ocupación.
- Enviar Currículums Vitae.
- Inscribirse con los establecimientos de colocación de una escuela, universidad u organización profesional.

→ **Usted tiene que inscribirse con su sindicato laboral y buscar empleo de jornada completa cada semana.**

Esto significa que a usted se le exige que siga los requisitos de su sindicato laboral para inscribirse como desempleado(a) y también usted tiene que buscar empleo de jornada completa por su propia cuenta, a fin de continuar teniendo derecho a beneficios del Seguro de Desempleo (UI).

→ **Inscribirse con su sindicato laboral y cumplir con todos los requisitos del mismo para reportarse y los de despacho a empleos.**

Ya que su sindicato laboral controla el personal que se contrata en su ocupación, usted tiene que cumplir con todos los requisitos del sindicato laboral para despacho a trabajo. Si Ud. no está en buenos términos con su sindicato laboral, es posible que no reúna los requisitos para beneficios del Seguro de Desempleo.

→ **Usted tiene que estar en condiciones físicas/mentales y disponible para trabajar cada semana.**

Esto significa que a usted no se le exige que busque empleo, pero tiene que estar en condiciones físicas/mentales y disponible para trabajar cada semana, a fin de reunir los requisitos para recibir beneficios del Seguro de Desempleo.

→ **Este inciso no es pertinente a su solicitud de beneficios.**

Usted solicita beneficios de un programa especial que no exige buscar trabajo, tal como Compartir el Trabajo (WS).

9. **Requisitos de Reautorización de Beneficios:** Para volver a reunir los requisitos para una segunda solicitud de beneficios, usted tiene que haber ganado por lo menos (1) \$1300 en un trimestre ó (2) por lo menos \$900 en su trimestre de mayores ingresos y un total de 1.25 veces los ingresos del trimestre de mayores ingresos durante el año reglamentario de su solicitud de beneficios original. (En algunos casos se pueden usar beneficios de Compensación para Trabajadores o del Seguro de Incapacidad en vez de sueldos).
10. **Nombre(s) del empleado:** Éste es el nombre que su empleador/patrón utilizó para reportar sus sueldos al EDD. No se preocupe por pequeñas faltas de ortografía en su nombre, siempre y cuando los salarios/jornales indicados sean suyos.
11. **Sueldos del Empleado para el Trimestre de Calendario que Termina:** Éstos son los cuatro trimestres de su período reglamentario y los sueldos que su(s) empleador/patrón(es) reportaron que usted ganó durante cada uno de los trimestres. Estos sueldos determinan la cantidad de sus beneficios del UI. Si usted informó al EDD que trabajó para una agencia federal o en otro estado cuando presentó su solicitud de beneficios, a esa agencia o estado se le pedirá que informe sobre sus sueldos. Cuando se hayan agregado sus sueldos federales o estatales, Ud. recibirá una notificación enmendada.

Si trabajó en más de un estado, es posible que Ud. pueda combinar los salarios/jornales que ganó durante su período reglamentario en una solicitud de beneficios de sueldos combinados. Combinando estos sueldos podría aumentar su suma total y/o su cantidad de beneficios semanales. Si al momento de presentar la solicitud de beneficios usted no informó al EDD que trabajó en más de un estado, llame al EDD inmediatamente.

**Si Ud. cree que los sueldos/jornales que se indican están incorrectos o que no son los suyos, llame al EDD y solicite una corrección.**

12. **Nombre del Empleador/Patrón:** Éste es el/los nombre(s) del/de los empleador/patrón(es) que reportaron los sueldos trimestrales mostrados en el inciso 11. Si no trabajó para un empleador/patrón que se indica, o si trabajó para un(os) empleador/patrón(es) que no se indica(n), llame al EDD y solicite una corrección.
13. **Totales:** Ésta es la cantidad total de sueldos/jornales que su(s) empleador(es) reportaron para cada trimestre de calendario enumerado en el inciso 11.

**SI TIENE ALGUNA PREGUNTA SOBRE SU NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO, LLAME AL EDD INMEDIATAMENTE.**

## **CANCELACIÓN DE UNA SOLICITUD DE BENEFICIOS**

---

Si Ud. descubre que se beneficiaría esperando hasta otra fecha posterior para presentar su solicitud de beneficios, puede cancelar esta solicitud de beneficios. Usted puede cancelar su solicitud de beneficios en un plazo de hasta 30 días después del envío de la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo, si no ha cambiado por efectivo un cheque de beneficios, o si no se le ha emitido una notificación por escrito que desautoriza el pago de sus beneficios. Si tiene preguntas sobre la cancelación de la solicitud de beneficios o si desea cancelar su solicitud, llame al EDD.

**IMPORTANTE: Una vez que se haya cancelado una solicitud de beneficios, Ud. no podrá reestablecer la solicitud con la misma fecha de comienzo.**

## **PERÍODO DE ESPERA REGLAMENTARIO**

---

La ley de California exige que toda persona cumpla una semana **SIN PAGO DE BENEFICIOS** por el período de espera reglamentario. Éste ocurre solamente una vez durante cada año de 52 semanas de la solicitud de beneficios. El período de espera reglamentario suele ser la primera semana que normalmente es pagable en su año de beneficios (normalmente pagable significa que usted tendría derecho en todo aspecto a recibir el pago, excepto por el requisito del período de espera reglamentario).

Hay dos excepciones cuando una semana que no sea la primera semana normalmente pagable se usa como el período de espera reglamentario:

1. Si usted recibió beneficios la última semana del año de su solicitud de beneficios y presentó una segunda solicitud de beneficios que comienza la siguiente semana, el período de espera reglamentario para la segunda solicitud se tomará después de la primera interrupción en la situación de pago de la nueva solicitud de beneficios.

2. Es posible que reciba crédito por el período de espera reglamentario para su nueva solicitud de beneficios la última semana de su antigua solicitud de beneficios si:
- Anteriormente se pagaron todos los beneficios de su antigua solicitud de beneficios, **y**
  - Usted presenta una nueva solicitud de beneficios durante la última semana de su antigua solicitud de beneficios, **y**
  - Usted reúne los requisitos los demás para recibir beneficios para la última semana de la antigua solicitud de beneficios.

## MANERA DE SOLICITAR BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO

Su Notificación del Total de Beneficios del Seguro de Desempleo se le envió con esta guía. Su primer formulario de Solicitud de Beneficios Continuos se envía por separado. Si no recibe tal formulario en un plazo de 10 días después de presentar su solicitud de beneficios, llame al EDD y solicite un duplicado. No se le pueden pagar beneficios, a menos que presente un formulario de Solicitud de Beneficios Continuos completado y firmado.

**Complete y envíe el formulario de Solicitud de Beneficios Continuos en la fecha que se muestra en el frente del formulario. Enviar dicho formulario más de 14 días después de la fecha en que termina la última semana en el formulario podría ocasionar que usted pierda sus beneficios.**

### Muestra del Formulario de Solicitud de Beneficios Continuos

SOLICITUD PARA BENEFICIOS CONTINUOS		1RA SEMANA		2DA SEMANA	
		Comienza		Comienza	
		Termina		Termina	
		SI	NO	SI	NO
<b>CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS. VEA LA SECCIÓN "A" EN EL DORSO PARA VER CÓMO CONTESTAR SUS PREGUNTAS.</b> Cada pregunta se explica en su <i>Guía de los Beneficios del Seguro de Des</i>					
<b>COMPLETE Y ENVÍE ESTE FORMULARIO POR CORREO EL</b>					
1. ¿Estuvo Ud. muy enfermo(a) o lesionado(a) para trabajar?----->		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si contestó que sí, anote el número de días (de 1 a 7 días) que no pudo trabajar----->		(1-7)		(1-7)	
2. ¿Había alguna razón (además de enfermedad o lesión) por la cual Ud. no pudo aceptar trabajo de jornada completa cada día de trabajo?----->		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Buscó Ud. trabajo?----->		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[ ]—SI LA CASILLA ESTÁ MARCADA, UD. TIENE QUE COMPLETAR LA SECCIÓN "B" EN EL DORSO: "INFORMACIÓN DE LOS LUGARES EN DONDE BUSCO TRABAJO".					
4. ¿Rechazó Ud. algún trabajo?----->		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Comenzó Ud. a asistir a alguna escuela o entrenamiento?----->		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Trabajó Ud. o ganó Ud. algún dinero. INDEPENDIENTEMENTE DE SI LE PAGARON O NO?->		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si contestó sí, Ud. <b>TIENE QUE COMPLETAR</b> los incisos "a" y "b" a continuación)					
a. Anote aquí la cantidad de salarios/jornales antes de deducciones----->		\$		\$	
b. Reporte la información sobre su empleo o el "origen" de sus salarios/jornales a continuación:					
	ÚLTIMO DÍA QUE TRABAJÓ	TOTAL DE HORAS TRABAJADAS	NOMBRE Y DIRECCIÓN POSTAL DEL EMPLEADOR/PATRÓN INCLUYENDO ZONA POSTAL		RAZÓN POR LA QUE YA NO ESTÁ TRABAJANDO (O ANOTE "SIGO TRABAJANDO")
1RA SEMANA					
2DA SEMANA					
7. Si usted desea que se le retengan impuestos federales sobre los ingresos para la(s) semana(s) que se indica(n) arriba, marque esta casilla----->					
8. Si Ud. cambió de dirección postal o de número de teléfono, complete la Sección "D" en el dorso, y marque esta casilla----->		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Entiendo las preguntas en este formulario. Sé que la ley impone sanciones si hago declaraciones falsas u oculto información para recibir beneficios. Mis respuestas son verdaderas y correctas. Declaro bajo la pena de perjurio que soy ciudadano o nacional de los E.U., o un extranjero con situación migratoria satisfactoria y con permiso del INS para trabajar. Firmé este formulario después de la última fecha para la cual estoy solicitando beneficios.					
<b>X</b> (se requiere su firma)					
DE 4581-CTO/S/ Rev. 5 (4-97) CU-PA29					
DESPRENDA Y DESECHE					

En las páginas siguientes se da una explicación de las preguntas del formulario.

El EDD usa una máquina de Reconocimiento Óptico de Caracteres (OCR) en su sistema de pagos. La máquina OCR lee los números, observa las marcas en su solicitud y emite su cheque del UI. La máquina OCR sólo lee números impresos claramente. En el dorso de todo formulario de solicitud de beneficios se encuentra un ejemplo de cómo llenar las casillas y escribir los números. Si la máquina OCR no puede leer su formulario, se le enviará otro para la(s) misma(s) semana(s) para que lo complete. No engrape el formulario de Solicitud de Beneficios Continuos, ni incluya ninguna otra correspondencia en el sobre.

**Si usted no contesta las Preguntas #1 a la #6, y deja alguna de estas casillas en blanco, se le enviará otro formulario de solicitud de beneficios para que lo complete. Esto demorará el pago de beneficios.**

## **EXPLICACIÓN DE PREGUNTAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE BENEFICIOS**

---

1. **¿Estuvo usted muy enfermo o lesionado para trabajar?** - Usted tiene que estar muy bien para trabajar cada día de la semana para recibir beneficios completos. Si no pudo trabajar por enfermedad o lesión, tiene que reportar el número de días que no estuvo físicamente capacitado(a) para trabajar. Los beneficios de desempleo se pagan de acuerdo al número de días que usted estuvo físicamente capacitado(a) para trabajar. Sus beneficios se reducen por una séptima parte por cada día que no pueda trabajar.
  
2. **¿Hubo otra razón (que no sea enfermedad o lesión) por la que no pudo aceptar trabajo de jornada completa cada día de trabajo?** - Usted tiene que estar disponible para trabajar a fin de recibir beneficios por desempleo. Disponible significa que está listo y deseoso de aceptar trabajo que concuerda con sus antecedentes educativos y habilidades ocupacionales. Ejemplos de las razones por las que una persona no puede trabajar es falta de cuidado de niños, falta de transporte, por razones personales o por estar de vacaciones.
  
3. **¿Buscó usted trabajo?** - Usted tiene que cumplir con los requisitos de búsqueda de empleo anotados en su Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo. La búsqueda de empleo puede incluir contactos con empleadores/patronos en persona, por correo, por teléfono o por medio de la Internet. El no seguir las instrucciones podría ocasionar la pérdida de beneficios de esa semana. Los miembros de sindicatos laborales deben contestar "sí" a esta pregunta, si cumplen con los requisitos que el sindicato exige sobre presentarse al sindicato y ser despachado(a) a empleos.  
  
Si la casilla de la pregunta #3 está marcada con una "X" enumere sus contactos de empleo en la Sección B al dorso del formulario.
  
4. **¿Rechazó usted cualquier trabajo?** - Conteste "sí", si rechazó una oferta de trabajo de cualquier empleador/patrón. Los miembros de sindicato laboral contesten "sí", si rechazan un empleo al que el sindicato los despachó. Si usted rechazó un trabajo, el EDD concertará una cita para entrevistarle, a fin de determinar si continúa teniendo derecho a recibir beneficios.
  
5. **¿Comenzó usted a asistir a cualquier tipo de escuela o entrenamiento?** - Conteste "sí", **solamente si comenzó** a asistir a la escuela o entrenamiento en esa semana. Conteste "sí" solamente cuando un nuevo término está por comenzar o Ud. comienza nuevas clases en una de tales semanas. El asistir a la escuela o entrenamiento puede afectar su derecho a beneficios, se concertará una entrevista, a fin de determinar si continúa teniendo derecho a recibir beneficios.

6. **¿Trabajó o ganó cualquier dinero, LE HAYAN PAGADO O NO?** - Conteste “sí”, si usted hizo cualquier trabajo durante la semana. Todo trabajo y sueldos se tienen que reportar, incluyendo:

Salario atrasado Bonos Comisiones Pago por día feriado Pago por mantenerse listo para trabajar Indemnización por despido sin previo aviso	Pago por servir como miembro de jurado Pago por período de enfermedad Pensiones Trabajo por contrato Residuales (pida el formulario DE 4005)	Empleo por cuenta propia Indemnización por despido Beneficios de huelga Propinas Pago de vacaciones Pago por servir como testigo
Usted tiene que reportar hospedaje y comidas, o cualquier otro pago que reciba en lugar de dinero cuando trabaje. Si no está seguro sobre cómo reportar los sueldos, llame al EDD.		

Si contestó “sí”, anote sus sueldos antes de impuestos en el Inciso a. **NOTA:** El Inciso 'a'. sólo permite una anotación de hasta \$999.99. Si sus sueldos de una semana son de \$1,000.00 ó más, anote \$999.99. Anote el último día que trabajó y la fuente de ingresos en el Inciso 'b'. Si aún está trabajando, anote “sigo trabajando jornada completa” o “sigo trabajando media jornada”. **NOTA:** Inciso 'b'. Vea la fecha en que comienza y termina cada semana. Tenga cuidado de que sus respuestas en el Inciso '6b' sean pertinentes solamente a las semanas que se indican en el formulario.

Usted puede trabajar media jornada y recibir beneficios del Seguro de Desempleo reducidos, aun si sus sueldos son mayores que su cantidad de beneficios semanales. Usted reporta sus sueldos totales antes de deducciones y el EDD calcula la cantidad a restar.

- Si sus sueldos semanales son de \$100 ó menos, el EDD no cuenta los primeros \$25. La cantidad de sueldos mayor de \$25 se resta de su cantidad semanal de beneficios; a usted se le paga la diferencia, si existe.
- Si sus sueldos semanales son de \$101 ó mayores, el EDD no cuenta el 25 por ciento de sus sueldos. La cantidad de sueldos restante se deduce de su cantidad de beneficios semanales; a usted se le paga la diferencia, si existe.

Si usted recibe Beneficios por Incapacidad Total Temporal, Beneficios de Mantenimiento de Rehabilitación Vocacional o pagos deducibles de pensión, el EDD resta la cantidad, dólar por dólar, de su cantidad de beneficios semanales.

**NOTA:** El EDD tiene un sistema para detectar fraudes. Si usted no reporta todos sus sueldos de una semana que trabajó, y recibe beneficios por tal semana, usted será investigado(a). Si el EDD determina que Ud. es culpable por no reportar sus sueldos, usted podrá confrontar **sanciones administrativas y/o criminales**.

7. **Si desea que se le retengan impuestos federales sobre los ingresos para la(s) semana(s) indicada(s) arriba, marque esta casilla.** - Si desea que se le retengan Impuestos Federales para las semanas indicadas en su solicitud de beneficios, llene la casilla en su formulario de solicitud de beneficios. Si no quiere que se le retengan impuestos, deje la casilla en blanco. Su elección permanece vigente sólo hasta que usted envíe su próximo formulario de Solicitud de Beneficios Continuos.

*Para más información sobre la retención voluntaria de Impuestos Federales sobre los Ingresos, vea la página 27.*

8. **Si usted tuvo un cambio de dirección postal o de número de teléfono, complete la Sección D, al dorso y marque esta casilla** - Tiene que reportar un cambio de dirección postal para evitar la demora en recibir sus cheques de beneficios. Para reportar un cambio de dirección o de número de teléfono, marque la casilla, e imprima su nueva dirección (incluyendo la zona postal) o número de teléfono (incluyendo el área telefónica) en la Sección D al dorso del formulario de Solicitud de Beneficios Continuos.

**Si se muda a otro estado y aún desea solicitar beneficios, llame al 1-800-250-3913 para instrucciones. El no comunicarse oportunamente con la oficina podría ocasionar la demora o la pérdida de sus beneficios.**

La parte inferior de su formulario de Solicitud de Beneficios Continuos contiene la siguiente declaración:

“Comprendo las preguntas de este formulario. Sé que la ley provee sanciones si hago declaraciones falsas u oculto parte de la información para recibir beneficios; mis respuestas son correctas y verídicas. Declaro bajo pena de perjurio que soy nacional o ciudadano de los Estados Unidos; o un extranjero en situación migratoria satisfactoria, y que el INS me permite trabajar. He firmado este formulario después de la fecha más reciente para la cual estoy solicitando beneficios”.

**Para recibir pago, usted tiene que firmar su formulario de Solicitud de Beneficios Continuos y contestar todas las preguntas. Si no está seguro cómo contestar las preguntas o no tiene derecho a trabajar legalmente en este país, llame inmediatamente al EDD.**

Usted es responsable de las respuestas en su Solicitud de Beneficios Continuos. Si da información falsa o no reporta la que debiera, podría estar sujeto a desautorización de beneficios y a sanciones.

**Si no quiere solicitar beneficios para la(s) semana(s) mostrada(s) en el formulario de solicitud de beneficios, no lo complete ni envíe al EDD.**

Si desea renovar su solicitud de beneficios después de dejar de solicitarlos, llame al EDD.

## Cómo Completar el Dorso del Formulario de Solicitud para Beneficios Continuos

**Section A / Sección A** The following are examples of how to complete your answers to the questions on the front of this form. Los siguientes son ejemplos en como completar sus respuestas a las preguntas en el frente de este formulario.

**MARK THE CORRECT ANSWER**  
 EXAMPLE: IF THE ANSWER IS "YES": Yes  No   
 IF THE ANSWER IS "NO": Yes  No

**MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA**  
 EJEMPLO: SI LA RESPUESTA ES "SI": SI  NO   
 SI LA RESPUESTA ES "NO": SI  NO

Write numbers like this: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 (b) \$ 3 4 2 5 8  
 Escriba números como estos:

EXAMPLE: Report earnings of: (a) \$76.10 (b) \$342.58 (c) \$1050.55, like this:  
 EJEMPLO: Reporte ingresos de: (a) \$76.10 (b) \$342.58 (c) \$1050.55 así:

**Section B / Sección B** If the box under Question 3 on the reverse is marked "X", you must complete the table below to show your work search for the weeks being claimed. / Si el cuadrado en la pregunta #3 en el reverso está marcado con una "X", usted debe de completar la tabla a continuación para indicar su búsqueda de trabajo durante la(s) semana(s) que solicita beneficios.

Date Applied / Fecha en que Solicita Empleo	Company Name / Nombre de la Compañía	Company Address / Dirección de la Compañía	Person Contacted / Persona con quien se Comunicó	Type of Work Applied For / Clase de Trabajo que Solicita	Results: Please explain / Resultado: Por favor Explique

**Section C / Sección C** Notice to Educational Institution (FOR EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT APPROVED TRAINING ONLY)  
 Aviso para la Institución Educativa (PARA CURSOS DE ENTRENAMIENTO APROBADO POR EL DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO DEL EMPLEO (EDD))

I certify that this individual was enrolled in and satisfactorily pursuing the retaining course of instruction approved by the Employment Development Department during the week(s) shown on the front of this form. Signature/Title \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
 Si Ud. está en vacaciones/días feriados del semestre escolar, escriba la fecha en que regresará a la escuela: \_\_\_\_\_  
 Name of Training Institution \_\_\_\_\_

If you are on a semester/holiday recess, enter the date you are scheduled to return to school.  
 Si Ud. está en vacaciones/días feriados del semestre escolar, escriba la fecha en que regresará a la escuela: \_\_\_\_\_

**Section D / Sección D** New Mailing Address / Nueva Dirección de Correo  
 New phone - include area code / Nuevo número de teléfono - incluyendo área telefónica  
 Zip Code / Zone Postal:

DE 4581CTO Rev. 3 (1-97) State of California / Employment Development Department CV-1831b - MIC 62

**Sección A** - Brinda ejemplos de cómo completar el formulario. Como puede observar en el EJEMPLO (a), sólo hay tres casillas para la cantidad ganada en dólares. Si sus sueldos son de \$1,000.00 ó mayores en una semana, anote \$999.99 en el Inciso 6.a. al frente del formulario.

**Sección B** - Si está marcada la casilla de la Pregunta 3 al frente del formulario, suministre sus contactos de empleo para la(s) semana(s) indicada(s).

**Sección C** - Después de que el EDD le haya autorizado los beneficios de entrenamiento, el establecimiento que proporcione el entrenamiento tiene que completar esta sección para cada semana que usted asista al entrenamiento.

Si usted está en vacaciones semestrales/días feriados, en el renglón proporcionado indique la fecha en que espera regresar a la escuela.

**Sección D** - Se usa para proveer un cambio de dirección o de número de teléfono (asegúrese de marcar la casilla en el Inciso 8 al frente del formulario).

### EVITE DEMORAS EN EL PAGO, ASEGÚRESE DE QUE:

- ✓ Usted firmó el formulario.
- ✓ Contestó todas las preguntas.
- ✓ No adjuntó nada al formulario.
- ✓ El formulario se envía inmediatamente después de que haya pasado la última fecha de la semana que termina indicada en el formulario.

## CHEQUES DEL SEGURO DE DESEMPLEO (UI)

---

El EDD le envía sus cheques del Seguro de Desempleo desde un lugar central. El cheque, el nuevo formulario de solicitud de beneficios y un talón de mensaje se imprimen en un formulario de tres partes:

<p>La porción del talón en la parte superior del formulario contiene información sobre su solicitud de beneficios y mensajes importantes. Tiene que <b>leer, desprender y guardar el talón para sus archivos personales.</b></p>
<p>La sección de en medio del formulario es su formulario de Solicitud de Beneficios Continuos. Úselo para solicitar beneficios para la(s) semana(s) siguiente(s).</p> <p>Nota: Si esta sección está en blanco, no haga caso al lado ya impreso en el dorso del formulario, y <b>no</b> lo envíe por correo al EDD.</p>
<p>La parte inferior contiene su cheque. Despréndalo y cámbielo por efectivo en el lugar donde suele hacerlo.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>LOS CHEQUES DEL SEGURO DE DESEMPLEO SON VÁLIDOS POR UN AÑO, A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE EMITEN</u></b></p> <p>Si no se emite un cheque, en este espacio sólo aparecerá su dirección y la dirección de la oficina del EDD. Desprenda y destruya esta parte del formulario. <u>No</u> debe enviarla al EDD con su formulario completado.</p>

- **Expedimos un sobre con su formulario de solicitud de beneficios Envíelo por correo, doblándolo en la línea doblada previamente, para que la dirección impresa en la esquina inferior izquierda del formulario de Solicitud de Beneficios Continuos aparezca en la ventanilla del sobre. No envíe su formulario de Solicitud de Beneficios Continuos por correo, ni lo lleve a ninguna otra dirección, a menos que se le indique que lo haga.**

Si no recibe su cheque o una respuesta del EDD en un plazo de **10 días a partir de la fecha en que envió su formulario de solicitud de beneficios**, o si ha recibido su cheque, pero lo ha perdido, ha sido robado o destruido, llame inmediatamente al EDD.

## REQUISITOS PARA TENER DERECHO AL SEGURO DE DESEMPLEO

---

Para tener derecho a recibir beneficios del Seguro de Desempleo , tiene que cumplir con ciertos requisitos. Su derecho a beneficios se cuestiona si usted:

- Deja su empleo.
- Fue despedido de su trabajo.
- No tiene trabajo debido a huelga o a paro patronal.
- No tiene cuidado para niños.
- No tiene transporte.
- No busca trabajo tal como se le indicó.
- Presenta una solicitud de beneficios tarde.
- Envía por correo el formulario de solicitud de beneficios tarde.
- Rechaza un trabajo.
- Da información incorrecta u oculta parte de la información.
- No participa en actividades para reincorporarse a trabajar.
- Es empleado de una escuela y presenta la solicitud de beneficios durante un período de vacaciones.
- Es atleta profesional que presenta la solicitud de beneficios durante la temporada en que cesan las actividades deportivas.
- Tiene/no tenía una situación migratoria satisfactoria o legalmente no estaba autorizado para trabajar.
- Asiste a la escuela durante las horas normales de trabajo para su oficio.
- Está física o mentalmente incapacitado(a) para trabajar durante las horas normales de trabajo para su oficio.

Si se le hace una cita para una entrevista porque hay alguna pregunta sobre su derecho a beneficios, el EDD lo llamará en la fecha y hora fijada de la entrevista. Usted tiene derecho a solicitar más tiempo si necesita comunicarse con testigos, obtener más información u recibir el consejo de un representante. Para solicitar más tiempo, llame al EDD.

El entrevistador le hará preguntas relacionadas con el derecho a beneficios. Grabamos su información y la utilizamos para tomar una decisión. Si la entrevista incluye al empleador/patrón, es posible que nos comuniquemos con él/ella para obtener información adicional. El EDD toma la decisión basándose en toda la información disponible. Si se le niegan los beneficios, se le enviará por correo una Notificación de Decisión. La notificación le hace saber la razón de la decisión del EDD, y le da información sobre sus derechos de apelación.

**Si Ud. no está disponible para la entrevista para determinar su derecho a beneficios y no se comunica con el EDD para concertar otra cita, se puede tomar una decisión basada en la información disponible que podría ocasionar la negación de sus beneficios.**

## SANCIONES

---

Si usted deliberadamente oculta o da información falsa con el propósito de solicitar beneficios, el EDD impondrá una desautorización de beneficios por declaración falsa. Una desautorización de beneficios por declaración falsa es una sanción que le niega beneficios de 2 a 23 semanas. Para terminar la desautorización de beneficios, primero tiene que cumplir con los requisitos usuales para tener derecho a recibir beneficios, **luego** debe cumplir con la sanción enviando semanalmente los formularios de Solicitud de Beneficios Continuos por el número de semanas desautorizadas. La sanción permanece en su expediente durante tres años, o hasta que se cumpla, lo que ocurra primero.

Es un acto ilegal el hacer deliberadamente declaraciones falsas o no reportar, a sabiendas, toda la información para recibir beneficios. Hacer una declaración falsa u ocultar información con el propósito de obtener beneficios puede ser un delito mayor. Una persona a la que se le declare culpable según la Sección 2101 del Código del Seguro de Desempleo pierde el derecho a beneficios por 52 semanas. Las sanciones podrían incluir tanto multas como enjuiciamiento criminal.

**NOTA: Cumplir con la desautorización de beneficios por declaración falsa, ni reembolsa, ni reduce la cantidad de cualquier pago indebido de beneficios.**

## PAGOS INDEBIDOS DE BENEFICIOS

---

Cuando se le pagan beneficios del UI a los cuales Ud. no tenía derecho, se le envía por correo una Notificación de Pago Indebido de Beneficios. La Notificación indica la cantidad del pago indebido de beneficios y las sanciones, si las hay. Le explica el porqué se le hizo tal pago indebido de beneficios y le da información sobre sus derechos de apelación.

El EDD clasifica los pagos indebidos de beneficios en dos categorías; no fraudulentos y fraudulentos.

**No Fraudulento:** Cuando Ud. ha recibido beneficios a los que no tenía derecho y no es su culpa, el pago indebido de beneficios se considera no fraudulento. En algunos casos, es posible que usted no tenga que reembolsar un pago indebido de beneficios no fraudulento. Recibirá un aviso informándole si se tiene que reembolsar tal pago indebido.

**Fraudulento:** Un pago indebido de beneficios ocurre cuando a sabiendas usted oculta o da información falsa y recibe beneficios que no debería haber recibido. Ocultar de los hechos o dar información falsa para obtener beneficios del seguro de desempleo son ofensas graves que pueden resultar en enjuiciamiento criminal. Con un pago indebido de beneficios por fraude a usted se le impone una sanción del 30 por ciento de la cantidad del mismo, y una desautorización por declaración falsa de 5 a 23 semanas. Se deben pagar los pagos indebidos recibidos debido a fraude y las sanciones.

Si usted no reembolsa su pago indebido de beneficios rápidamente, el EDD le deducirá el dinero que debe de sus futuros beneficios semanales del Seguro de Desempleo o de los del Seguro de Incapacidad Estatal. Este proceso se refiere como anular pagos indebidos utilizando beneficios a que tenga derecho el solicitante. El EDD puede anular hasta el 100 por ciento de sus beneficios. Ya que el EDD no puede usar tal proceso para anular la porción de la sanción por el pago indebido, usted debe efectuar un pago por la cantidad de la sanción. El EDD puede reducir o totalmente retener su devolución de impuestos sobre ingresos, ganancias de lotería, o cualquier otro dinero que el estado le deba, para reembolsar su pago indebido de beneficios. El EDD también puede presentar una demanda en su contra en el tribunal, cobrarle costos e intereses del tribunal, y asentar un embargo contra su propiedad.

**NOTA: El reembolso del pago indebido de beneficios no remueve la desautorización de beneficios.**  
Llame al EDD para mayores informes.

## **APELACIÓN DE UNA NOTIFICACIÓN DEL EDD**

---

Usted puede apelar cualquier decisión escrita del EDD. Tiene que presentar su apelación por escrito y debe exponer las razones por las que está en desacuerdo con la decisión. Puede presentar una apelación por correo mandando una carta a la dirección en la Notificación de Decisión. La carta de apelación tiene que incluir su nombre, número de Seguro Social y las razones por las que no está de acuerdo con la decisión.

Tiene 20 días de calendario a partir de la fecha de la decisión para presentar una apelación oportuna. Puede apelar aunque la fecha de vencimiento de 20 días ya haya pasado; sin embargo, tiene que incluir la razón por la cual presentó su apelación tarde. Se le exigirá que muestre razón justificada por la demora. Si no lo hace, es posible que el Juez de Justicia Administrativa (ALJ) declare sin lugar su apelación.

La Oficina de Apelaciones le notificará de la fecha, hora y lugar de su audiencia. Un Juez de Justicia Administrativa celebrará la audiencia. Usted tiene derecho a revisar todos los informes que podrían afectar la apelación antes de que la audiencia comience. Todos testifican bajo juramento. Todo testimonio se graba y está sujeto a contrainterrogatorio. El Juez de Justicia Administrativa enviará por correo su fallo. **Si usted vive en otro estado, la audiencia de apelación se realizará por teléfono. No tiene que viajar a California para asistir a la audiencia de apelación.**

Si usted está en desacuerdo con el fallo del Juez de Justicia Administrativa, usted puede apelar ante la Junta de Apelaciones del Seguro de Desempleo de California (CUIAB).

Si está solicitando beneficios, tiene que continuar enviando por correo al EDD los formularios de Solicitud de Beneficios Continuos, mientras su apelación esté pendiente. Si el Juez de Justicia Administrativa decide que tiene derecho a recibir beneficios, solamente le pagaremos las semanas en las que envió sus formularios de Solicitud de Beneficios Continuos, y en las que haya cumplido con los otros requisitos para tener derecho a beneficios.

## **CÓMO PEDIR COPIAS DE LOS DOCUMENTOS DE SU SEGURO DE DESEMPLEO (UI)**

---

Si por razones personales, usted necesita copias de los documentos de su solicitud del UI, llame a los números de la oficina del Seguro de Desempleo del EDD que aparecen en la página 1 de esta guía.

### **ENTRENAMIENTO VOCACIONAL Y OTROS PROGRAMAS ESPECIALES**

#### **Beneficios de Entrenamiento de California (CTB)**

El programa de Beneficios de Entrenamiento de California (CTB) le permite, si reúne los requisitos, continuar recibiendo sus beneficios del Seguro de Desempleo (UI) mientras está en entrenamiento aprobado.

Si usted está autorizado para entrenamiento conforme la Ley para Programas en Sociedad de Entrenamiento para Empleos (JTPA), el Panel de Entrenamiento en el Empleo (ETP), la Ley de Beneficios para Trabajadores Desempleados como consecuencia del Aumento de Productos Importados (TRA) o el Programa de Oportunidades de Trabajo y de Responsabilidad hacia los Niños (CalWORKs), posiblemente usted reúna los requisitos para participar en el programa de entrenamiento y reentrenamiento de CTB. Llame al Concilio local de la Industria Privada (PIC) para obtener el nombre y ubicación del proveedor de entrenamiento en su área.

A fin de reunir los requisitos para el programa de CTB, si no está autorizado para participar en JTPA, ETP, TRA o CalWORKs, tiene que cumplir con **todos** los siguientes criterios:

- Usted **tiene que** estar sin trabajo por cuatro o más semanas **continuas**, o sin probabilidades de volver a su empleo más reciente debido al cierre de la planta o a reducción sustancial de la fuerza laboral, o estar desempleado debido a una incapacidad mental o física, la cual impide el uso de sus conocimientos de trabajo existentes, o estar desempleado debido a cambios tecnológicos en su oficio.
- **No tiene que** haber demanda de sus conocimientos en el mercado laboral local.
- **Tiene que** haber demanda del oficio para el que usted recibirá entrenamiento.
- **Tiene que** terminar el curso de entrenamiento en un plazo de un año (52 semanas).
- El entrenamiento **tiene que** ser de tiempo completo, de no menos de 20 horas por semana, o de 12 unidades de semestre o trimestre.

#### **Solicitudes de Beneficios Suplementarios del Programa CTB**

Es posible que haya a la disposición una extensión para beneficios de entrenamiento del programa CTB, después de sus beneficios del Seguro de Desempleo regular mientras usted está en un programa aprobado de entrenamiento. Para tener derecho a beneficios de extensión para entrenamiento, usted **TIENE QUE** pedir información sobre el CTB o solicitar la aprobación para el entrenamiento del CTB **AL EDD**, antes de recibir la décimosexta (16) semana de beneficios regulares del UI.

Si su solicitud de beneficios del Seguro de Desempleo es de 16 semanas o menos, tiene que presentar la solicitud **ANTES** de que se agoten sus beneficios. Para solicitar beneficios de extensión de entrenamiento, llame a la oficina del EDD más cercana y pida que le comuniquen con el especialista en beneficios de entrenamiento.

Para información sobre beneficios de entrenamiento o cómo solicitarlos, llame al número de teléfono que se indica en la página 1 de esta guía y hable con un representante.

## **Programa de Asistencia a Trabajadores Desempleados como Consecuencia del Aumento de Productos Importados (TAA)**

Este programa pagado con fondos federales ofrece beneficios a trabajadores desempleados debido a importaciones de otros países. Los beneficios incluyen:

- Beneficios semanales para Trabajadores Desempleados Debido al Aumento de Productos Importados (TRA básico)
- Beneficios semanales adicionales para Trabajadores Desempleados Debido al Aumento de Productos Importados (TRA de extensión)
- Entrenamiento
- Beneficios de Búsqueda de Empleo
- Beneficios por Nueva Ubicación de Empleo

**Beneficios de TRA Básico:** Paga un beneficio de ingresos semanales después de que usted haya recibido todos sus beneficios regulares del UI.

**Beneficios de TRA de Extensión:** Paga beneficios de ingresos semanales después de que usted haya recibido todos sus beneficios regulares del UI y TRA básicos. Sin embargo, es posible que este beneficio se pague solamente si usted está asistiendo a un programa de entrenamiento vocacional aprobado, y si su solicitud para dicho entrenamiento se presentó en un plazo de 210 días, a partir de la fecha de la decisión del Departamento Federal del Trabajo (DOL) o de su fecha de despido, la que sea posterior.

**Entrenamiento:** Cuando el Departamento Federal del Trabajo (DOL) determina que la pérdida de su empleo fue ocasionada por las importaciones del extranjero, usted tiene derecho a participar en un programa de entrenamiento de empleo. No hay límite de tiempo para recibir este entrenamiento.

**Beneficios de Búsqueda de Empleo:** Cuando el DOL determina que la pérdida de su empleo se debió a las importaciones del extranjero, usted tiene 365 días a partir de la fecha de la decisión del DOL o de la fecha de su despido (la que sea posterior) para solicitar estos beneficios.

**Beneficio por Nueva Ubicación de Empleo:** Si su solicitud se presenta dentro del límite de tiempo para hacerlo, el TAA le reembolsará una porción de los costos por reubicarse en otro empleo, si tiene trabajo adecuado en una nueva ubicación. Usted tiene 425 días a partir de la fecha de la decisión del DOL o de su fecha de despido (la que sea posterior) para solicitar estos beneficios.

El Departamento Federal del Trabajo (DOL) determinará si las pérdidas de empleo ocurrieron debido a importaciones del extranjero y el derecho a recibir estos beneficios después de recibir una petición presentada a nombre de los trabajadores afectados.

Usted puede obtener una petición para el TTA, llamando al EDD o llamando a la Oficina del "Trade Adjustment Assistance" en el Departamento Federal del Trabajo (DOL), en Washington, D.C., al teléfono (202) 219-5565.

Tres trabajadores, su sindicato o su empleador/patrón pueden presentar las peticiones.

## **Programa de Transición de Ajuste de Asistencia como Consecuencia del Tratado de Libre Comercio Norteamericano (NTAA)**

Este programa ofrece beneficios similares a aquéllos descritos bajo el TAA. Sin embargo, hay algunas diferencias importantes.

El "DOL" tiene que determinar que usted perdió su empleo porque su empleador/patrón trasladó el trabajo a Canadá o México, o perdió su trabajo debido a importaciones de Canadá o de México.

Para tener derecho a beneficios semanales de NTAA-TRA, usted tiene que estar asistiendo a entrenamiento vocacional aprobado, a más tardar al final de la décimosexta(16) semana de su período más reciente de haber sido despedido de su oficio, por el empleador/patrón afectado que reúna los requisitos, o tiene que haber completado el entrenamiento vocacional. Si no puede cumplir con este requisito, es posible que aún así tenga derecho a beneficios semanales de NTAA-TRA si está asistiendo a entrenamiento aprobado a más tardar al final de la sexta(6) semana después que el DOL determine que usted es un trabajador afectado.

Usted puede obtener una petición para el NTAA en cualquier oficina del EDD. Tres trabajadores, su sindicato, su empleador/patrón o una organización basada en la comunidad pueden presentar las peticiones.

Para más información sobre estos programas, llame al EDD.

## **Programa Federal-Estatal de Beneficios Suplementarios**

El programa de Beneficios Suplementarios entra en vigor SOLAMENTE cuando el índice de desempleo es muy alto. Este programa paga beneficios adicionales a aquéllos que reúnan los requisitos y que han recibido todo el dinero de su solicitud de beneficios regular, y no tienen derecho a ninguna otra solicitud de beneficios del UI. El EDD LE AVISARÁ por correo y/o por los medios de comunicación, cuando hay posibilidades de que usted reúna los requisitos para este beneficio.

Según la Sección 1001 del Título 18 del Código de los Estados Unidos, el ocultar deliberadamente y a sabiendas un hecho pertinente por medio de cualquier truco, treta o dispositivo, o a sabiendas hacer una declaración falsa en relación a una Solicitud de Beneficios Suplementarios, es un delito federal. Usted puede ser castigado con una multa no mayor de \$10,000 ó encarcelado por un término no mayor de cinco años, o ambos.

## **Asistencia por Desempleo debido a Desastres (DUA)**

Las personas cuyo empleo o trabajo por cuenta propia sea interrumpido debido a un desastre y que no llenan los requisitos para beneficios del Seguro de Desempleo (UI) o Seguro de Incapacidad, podrían tener derecho a beneficios de DUA. Usted puede presentar una solicitud después de que el EDD informe que hay a la disposición beneficios de DUA.

## **Programa en que se Comparte el Trabajo (WS)**

El programa WS le da a los empleadores/patronos una alternativa para reducir su fuerza laboral. Antes de la promulgación del programa WS, si los empleadores/patronos tenían que reducir su fuerza laboral, no tenían otra alternativa que desemplear trabajadores. Conforme el programa WS de California, los empleadores/patronos pueden presentar planes de WS con el EDD para reducir la semana de trabajo de los empleados participantes. Los empleados participantes podrían recibir beneficios reducidos del UI correspondiente al porcentaje de reducción de sus horas de trabajo.

Todos se benefician del programa de WS. Los empleadores/patronos mantienen empleados entrenados durante épocas de poco trabajo y los empleados conservan sus trabajos.

## **Solicitudes de Beneficios Parciales**

Algunos empleadores/patronos participan en el programa de solicitudes parciales. Estos empleadores/patronos dan la "Notificación de Sueldos Reducidos," formulario DE 2063, a sus trabajadores de jornada completa:

- Que son desempleados por no más de dos semanas consecutivas, o
- Cuyos sueldos brutos, cuando han sido reducidos por \$25 ó 25 por ciento, lo que sea mayor, son menos que su cantidad de beneficios semanales.

Los empleados utilizan el formulario DE 2063 para solicitar beneficios en lugar de la solicitud de Beneficios Continuos. Envíe el formulario por correo en el sobre que se le incluye. El formulario DE 2063 representa un período de 7 días, usualmente basado en la nómina de pago semanal del empleador/patrón. Los empleados retienen su empleo con el empleador/patrón y no tienen que buscar otro trabajo, pero deben estar en condiciones físicas/mentales y disponibles para trabajar.

## **OTROS SERVICIOS DEL EDD**

---

### **Servicio de Empleos**

En las oficinas del Servicio de Empleos del EDD y en las oficinas asociadas, usted puede inscribirse en el sistema llamado en inglés CalJOBS localizado en la Internet, el cual proporciona listas de empleos y Currículums Vitae (historiales de empleo). Por medio de CalJOBS, usted puede producir un Currículum Vitae (historial de empleo) de calidad y ver una amplia variedad de posibles empleos en su ciudad o en cualquier lugar del estado. Si tiene acceso a la Internet, usted también puede inscribirse en el <http://www.ca.gov>. Las oficinas del Servicio de Empleos también pueden proporcionarle información acerca de las condiciones del mercado laboral, los servicios a los veteranos y los programas para ayudar a aquéllos con obstáculos para obtener empleo.

Estos servicios se prestan gratuitamente y están a la disposición de las personas que buscan empleo y que legalmente tienen derecho a residir y trabajar en los Estados Unidos. Para mayor información, comuníquese con la oficina local del Servicio de Empleos del EDD que se encuentra en las páginas gubernamentales de su directorio telefónico o llamando al EDD.

## **Servicios para Reincorporarse a Trabajar**

California tiene un sistema para identificar a los solicitantes que tienen pocas oportunidades de empleos vacantes disponibles, y que por consiguiente, es probable que agoten sus beneficios. El EDD hace una cita a aquellas personas con mayor necesidad de asistencia para una orientación de servicios para reincorporarse a trabajar. Una vez que se le haya concertado la entrevista para asistir a la orientación de servicios para reincorporarse a trabajar, el no participar en estos servicios puede ocasionar la pérdida de beneficios del UI.

## **Seguro de Incapacidad (DI)**

El Seguro de Incapacidad de California (SDI) ofrece beneficios a los trabajadores que tengan derecho a recibirlos y que sufrieron pérdida de sueldos, si están incapacitados para hacer su trabajo usual por causa de enfermedad o lesión no relacionada con el trabajo o embarazo. Puede obtener una solicitud del Seguro de Incapacidad (DI) de cualquier oficina del Servicio de Empleos del EDD o llamando o escribiendo a la oficina local del Seguro de Incapacidad del EDD. Es posible que también su doctor, hospital o empleador/patrón tenga los formularios a la disposición. Por favor dirija sus preguntas relacionadas con el Seguro de Incapacidad (DI) a la oficina del Seguro de Incapacidad del EDD.

## **OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE**

---

### **Intercepción para la Manutención de Hijos**

Si usted está atrasado en el pago de sus obligaciones de manutención de hijos ordenadas por el tribunal, nosotros retendremos el 25 por ciento de sus beneficios semanales. El dinero se enviará a la Oficina del Fiscal del Distrito del Condado encargado de hacer cumplir la orden de manutención de hijos. Si tiene obligaciones de manutención de hijos en más de un condado, es posible que el dinero deducido de sus beneficios se comparta entre los condados. Si tiene preguntas sobre las deducciones de la manutención de hijos o la distribución del dinero, comuníquese con la oficina del Fiscal del Distrito.

### **Verificación del Derecho a Trabajar**

La Ley de Reforma y Control de Inmigración de 1986 exige que el EDD revise la situación de ciudadano o extranjero de todos los solicitantes de beneficios del UI. Cuando usted presenta una solicitud de beneficios o renueva la actual, tenemos que pedirle que declare, bajo pena de perjurio, si es ciudadano o nacional de los Estados Unidos, o extranjero en situación migratoria satisfactoria. La situación migratoria satisfactoria significa que usted está residiendo legalmente en los Estados Unidos y que tiene autorización legal para trabajar.

Si usted no es ciudadano de los Estados Unidos, se le pedirá que proporcione pruebas de su situación migratoria y autorización para trabajar:

Éstas podrían incluir, pero no limitarse a:

- Su tarjeta de residencia legal en los Estados Unidos, u
- Otro(s) documento(s) expedido(s) por el Servicio de Inmigración y Naturalización (INS), o
- Cualquier documento(s) que usted considera que sea(n) prueba de su situación migratoria satisfactoria.

El/los documento(s) que usted presente será(n) verificado(s) con el INS. Asimismo, a usted se le pedirá que haga una declaración sobre su situación de ciudadanía o migración durante el período en que ganó los sueldos en los que se basa su solicitud de beneficios.

Los solicitantes extranjeros tienen que mostrar autorización continua para trabajar del INS. Los documentos se tienen que presentar al EDD antes de la fecha de su vencimiento. Una vez que la autorización para trabajar se haya vencido y el EDD no tenga pruebas de que la autorización para trabajar se ha extendido, el EDD no podrá pagar más beneficios. Los beneficios se le negarán desde la fecha de vencimiento hasta que se proporcione el documento de extensión.

Independientemente de si usted es un ciudadano, un nacional o un extranjero, usted tiene que estar listo y dispuesto a establecer su derecho a trabajar cuando se le contrate. Es posible que se le nieguen beneficios por cualquier semana en que determinemos que usted no pudo establecer su derecho a trabajar en los Estados Unidos.

### **Verificación del Número de Cuenta del Seguro Social**

Es posible que el EDD exija prueba del número de su cuenta del Seguro Social si los expedientes del EDD muestran que los sueldos de más de una persona han sido reportados con ese número.

Si es necesaria la constancia de que el número de Seguro Social es suyo, puede hacerlo presentando una copia de (1) su tarjeta original del Seguro Social ó (2) un documento emitido por la Administración del Seguro Social declarando que el número se le expidió a usted Y una copia de uno de los documentos siguientes:

- Licencia de manejar o documento semejante que un estado expide con el propósito de identificación, si contiene su fotografía u otra información personal que lo identifique.
- Acta de nacimiento en los Estados Unidos o establecer la nacionalidad estadounidense al nacer.
- Pasaporte de los Estados Unidos.
- Certificado de ciudadanía de los Estados Unidos.
- Certificado de naturalización.
- Pasaporte extranjero vigente, si éste tiene un endoso vigente y apropiado del Procurador General autorizando su empleo en los Estados Unidos; o una tarjeta de residencia legal u otra tarjeta de registro de extranjero, si ésta contiene una fotografía de usted u otra información personal que lo identifique, que el Procurador General determina, por reglamentos, es suficiente para los efectos de esta subsección y es evidencia de autorización de empleo en los Estados Unidos.

### **Carácter Confidencial de la Información**

Aunque las leyes federales y estatales prohíben revelar información sobre su empleo y su solicitud de beneficios del UI a su cónyuge, parientes, amigos, partes no interesadas y grupos de interés privado, la legislación federal exige que tal información se ponga a la disposición de las agencias de ejecución de leyes de Asistencia Pública, Asistencia Médica, Cupones para la Compra de Víveres, Vivienda y Manutención de Hijos. Mantener el carácter confidencial de la información es responsabilidad de todas las agencias que usan la información.

## **Declaración de la Ley de Privacidad**

La Ley de Privacidad de 1974 exige que a usted se le proporcione esta declaración debido a que se le pide su número de Seguro Social al presentar una solicitud de beneficios del UI. Su número de Seguro Social se solicita según la autoridad del Código de Impuestos Federales de 1954 (26 U.S.C. 85, 6011(a), 6050B, and 6109(a)). La revelación de su número de Seguro Social para este efecto es obligatoria. Si usted se rehusa a revelar su número de Seguro Social, no se tramitará su solicitud de beneficios de UI.

Su número de Seguro Social se usará (1) para tramitar su solicitud de beneficios y para determinar si llena los requisitos para recibir beneficios del UI, (2) para reportar sus beneficios de desempleo como ingresos al Servicio de Impuestos Federales (IRS), (3) con propósitos de estadísticas, (4) para que agencias de asistencia pública u otras entidades gubernamentales lo usen como contrarreferencia en el cumplimiento oficial de sus deberes.

## **Servicios por Teléfono**

Usted puede tener acceso por teléfono a muchos servicios del EDD. El Sistema de Respuestas de Voz Interactiva provee información general sobre el UI las 24 horas del día, e información sobre su cheque de lunes a sábado, de 6 a.m. hasta la medianoche, y los domingos de 6 a.m. a 9 p.m., hora del Pacífico. El Sistema de Respuestas de Voz Interactiva del EDD proporciona instrucciones paso por paso para guiarlo hacia los servicios que necesite, en inglés y en español.

Representantes de servicio al cliente en los Centros de Llamadas de Información se encargan de la información sobre citas a las que Ud. no compareció, apelaciones, pagos indebidos de beneficios y solicitudes de beneficios del UI, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Los lunes suelen ser los días más ocupados. **Para obtener servicio más rápido, llámenos de martes a jueves para presentar su solicitud de beneficios o para hacer preguntas sobre la misma. Sin embargo, tiene que llamar a más tardar el viernes de la semana en la que usted quede desempleado a fin de que se le acredite por esa semana.**

Fuera de California: Si usted vive en otro estado y su solicitud de beneficios del seguro de desempleo (UI) es contra el estado de California (California es el estado que le paga los beneficios) los mismos servicios por teléfono que se indican anteriormente están a su disposición. El número telefónico gratuito para las solicitudes de beneficios Interestatales de California es el: 1-800-250-3913.

Para obtener información sobre los servicios de empleo en su estado, consulte las páginas gubernamentales de su directorio telefónico local bajo el encabezamiento en inglés de "State Government Offices." Recuerde que otros estados tienen nombres diferentes para las oficinas de servicios de empleo. En algunos estados el servicio local de empleos puede comunicarse directamente con usted con relación a inscribirse con el servicio de empleo y búsqueda de empleo.

### **Servicios Telefónicos para las Personas Sordas y con Deficiencias del Oído**

Los clientes sordos y los que no oyen bien pueden llamar directamente al EDD usando TTY para solicitar beneficios de desempleo o para obtener información actual sobre su solicitud de beneficios de desempleo. Llame al número de TTY 1-800-815-9387, de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Pacífico, de lunes a viernes. Los usuarios de TTY también pueden utilizar el servicio conocido en inglés como "California Relay Service" (CRS) para comunicarse con el EDD. Dé al CRS el número telefónico del EDD que se encuentra en la página 1.

**NOTA:** El número gratuito del TTY no acepta llamadas por medio de la voz.

### **Impuestos Federales sobre los Ingresos y Beneficios del Seguro de Desempleo (UI)**

Los ingresos por el Seguro de Desempleo están sujetos a impuestos y se tienen que reportar en su declaración de impuestos federales sobre los ingresos. El EDD le enviará por correo un formulario 1099G que declara la cantidad de beneficios que se le pagaron a usted durante el año anterior. El formulario 1099G debe llegarle a más tardar el 31 de enero. Si no recibe el formulario 1099G, puede solicitar un duplicado llamando al (1-800) 795-0193 ó escribiendo al "EDD, Insurance Accounting Division, MIC 24, P.O. Box 2408, Rancho Cordova, CA 95741-2408. Asegúrese de incluir su nombre, número de Seguro Social, dirección postal y el año para el que solicita el duplicado del 1099G. Si tiene preguntas sobre la aplicación del pago de impuestos sobre los beneficios del Seguro de Desempleo (UI), comuníquese con el Servicio de Impuestos Federales (IRS).

### **Retención Voluntaria de Impuestos Federales sobre los Ingresos**

Usted puede solicitar que se retengan impuestos federales de sus cheques de beneficios. Esta opción es estrictamente voluntaria; a usted no se le exige que indique que se le retengan impuestos de sus beneficios. Algunos puntos importantes a considerar al hacer esta elección:

- La compensación por desempleo está sujeta a impuestos federales sobre los ingresos. El EDD reportará anualmente sus beneficios al IRS.
- Existen requisitos pertinentes a los pagos de impuestos calculados. El no pagar los impuestos sobre los ingresos calculados que se exigen podría causar como consecuencia sanciones de impuestos federales sobre los ingresos.
- Si usted elige que se le retengan impuestos federales sobre los ingresos, la cantidad retenida será el 15% de la cantidad ajustada de beneficios semanales. La cantidad ajustada de beneficios semanales es su cantidad de beneficios semanales, menos las deducciones por sueldos ganados, enfermedad o algunas otras razones.

### **1099G**

El formulario 1099G también indicará el total de impuestos federales retenidos, si existiera. Si tiene preguntas sobre su obligación contributiva, comuníquese con el IRS.



Gray Davis  
Governor  
STATE OF CALIFORNIA

Grantland Johnson  
Secretary  
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY

Michael S. Bernick  
Director  
EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT

**Declaración sobre los Estadounidenses con Incapacidades**

El Departamento del Desarrollo del Empleo del Estado de California (EDD) recibe fondos estatales y federales, es un empleador/patrón/programa de oportunidades equitativas, y está cumpliendo con la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación y de la Ley de Estadounidenses con Incapacidades (ADA). Las solicitudes especiales de formatos alternos necesitan hacerse llamando al número de información que se indica en el interior de la cubierta de esta guía.